

## **PERDAS E LUTO NO VIVER E NO MORRER: O PAPEL DO CONSELHEIRO PASTORAL NA AJUDA DA ELABORAÇÃO DO LUTO**

Iêda Cardoso Sales<sup>1</sup>

### **RESUMO**

Este artigo discute as perdas e o luto diante não somente da morte, mas também das crises que envolvem a vida. Sabe-se que o aconselhamento pastoral vem crescendo em seu ramo de atuação nessa fase delicada que o ser humano tem percorrido no atual século. O foco de análise se concentra tanto no paciente terminal quanto no sobrevivente. Com este raciocínio, a pesquisa observa o problema e as conseqüências geradas tanto pela perda de um ente querido, por meio da morte, como também por perdas ocasionadas pela própria vida e a rotina desgastante e estressante do século XXI. O trabalho se sustenta com o arcabouço teórico em Kubler-Ross (2004; 2008), Gary Collins (2004) e Clinebell (1984).

Palavras-chave: perdas; luto; morte; crises; vida; Aconselhamento Pastoral.

### **ABSTRACT**

This article discusses the loss and grief when happens the death, but it also the crises involving life. By the way the Pastoral counseling is growing like a big act in this delicate stage in which every human being goes through, both the terminal patient, as the survivor. With this thought, we observed in this study the problem and consequences generated both by the loss of a loved one through death, as well the losses caused by life itself and its exhausting and stressful Century XXI routine's. This article is maintained with the theory's support of: Kubler-Ross (2004; 2008), Gary Collins (2004) and Clinebell (1984).

Key-words: loss; grief; death; crisis; life; Pastoral Aounseling.

### **INTRODUÇÃO**

O que é o viver e o morrer? Roberto Crema (*apud* HENNEZEL; LELOUP, 2005, p. 9) descreve a vida como “tudo e toda existência do ser, é o que transcorre desde o momento da primeira inalação de oxigênio até o último suspiro. Neste entremeio o que acontece geralmente se chama de Biografia, ou seja, a vida que se teve”; o encerramento e/ou finitude da mesma é declarada como a morte.

---

<sup>1</sup>Bacharel em Teologia, pós-graduada em Aconselhamento Pastoral e Docência Universitária pela Faculdade da Igreja Ministério Fama (FAIFA), pós-graduanda em EaD pela Faculdade Tecnológica SENAC-GO e mestranda (e-learning) em Escrituras Sagradas pela The Holy Bible University, Canadá. Pesquisadora e palestrante em Nanotecnologia X Teologia no sec. XXI. E-mail: iedasalles@hotmail.com, iedasallesteo@gmail.com

A história do ser humano é escrita dia-a-dia por meio da superação das perdas e das crises. Elas são o tempero da vida, é o que faz um dia ser diferente do outro. Originam sentimentos novos que se transformam em experiências tanto boas quanto ruins, fazendo com que o aprendizado terreno se torne mais ou menos gratificante até o momento de serem recolhidos pela morte. O sentido que damos a morte é também o sentido que damos a vida (BOFF *apud* FERNANDO; REZENDE, 2002).

Os escritos de Elizabeth Kubler-Ross (*apud* COLLINS, 1988, p. 407) influenciaram no desenvolvimento de um novo campo de estudos chamado *tanatologia* o ramo do conhecimento que estuda a morte e o sentimento de perda por ela provocado. A *tanatologia* abriu portas para discussões do ponto de vista religioso e ético sobre a eutanásia como uma usurpação do direito à vida humana, pois é a prática pela qual se abrevia a vida de um enfermo incurável por um especialista. A eutanásia é um conceito muito vasto, agregando vários tipos e valores associados como a distanásia (adiar a morte artificialmente), ortotanásia (morte natural e correta), mistanásia (morte na hora e no momento errado) e a dignidade humana (PINTO, 2004).

O presente artigo está estruturado em quatro tópicos. No primeiro tópico, trata-se do tabu da morte e seu enfrentamento na cultura Ocidental; a morte romantizada, a visão da morte do outro e os valores dos tratamentos paliativos. No segundo, é discutida a morte como parte do desenvolvimento emocional e espiritual do ser humano, e também são apresentadas e discutidas as cinco fases do morrer enfrentadas por pacientes terminais, na visão de Elizabeth Kubler-Ross. No terceiro, dedica-se à busca da compreensão da morte na tradição cristã evangélica, os recursos de consolo e fontes de sentido oferecidos por essa tradição religiosa. Por fim, no quarto tópico, detalha-se a função do conselheiro cristão na ajuda de pessoas na elaboração do luto, suas estratégias e recursos poimênicos.

A expectativa é que o presente artigo, na área de Teologia Prática, contribua para a reflexão e discussões sobre os estudos da morte e processo de luto, bem como ofereça recursos e subsídios aos conselheiros cristãos no processo de acompanhamento de pessoas enlutadas.

## **1 O TABU DA MORTE E SEU ENFRENTAMENTO NA CULTURA OCIDENTAL**

### **1.1 A MORTE ROMANTIZADA**

Segundo Kovács (1992), a expressão de sentimentos diante da morte é importante na elaboração do processo de luto. No decorrer dos tempos e de acordo com cada

cultura, tanto a morte quanto o processo de luto enfrentaram mudanças e alterações em seus rituais.

Na Idade Média, a demonstração de sentimentos de perda era permitida; no entanto, quando a Igreja Católica assumiu o poder, passou a ditar regras de comportamentos discretos e o total controle dos rituais. No séc. XIX houve uma explosão de sentimentos devido à morte romântica, o “morrer de amor” trazia brio ao ser, e foi protagonizada eternamente por “Romeu e Julieta” (KOVÁCS, 1992). Já no séc. XX, a morte passou a ser vergonhosa e escondida, assim como a demonstração de sentimentos de perda passou a ser uma fraqueza humana.

A sociedade capitalista não agrega a perda e o luto a seus valores, ocultando a morte como se não existisse ou fizesse parte da vida (KOVÁCS, 1992). No séc. XXI, as pessoas vivem como se a morte não fizesse parte de seu cotidiano e/ou tocasse a vida da família, afastando inclusive as crianças dessa realidade. Os velórios e os enterros deixaram de ser feitos nas casas, capelas e igrejas. Assim, a morte deixou de acontecer no aconchego do lar e foi para a frieza dos hospitais.

É notório que as cerimônias fúnebres estão em extinção, e tenta-se de qualquer forma abolir a morte, tornando-a um tabu do qual não se deve falar (KOVÁCS, 1992). Hennezel ; Leloup são bem francos ao descreverem a morte e o tabu criado em torno do tema, inclusive como e quando ele pode ser lembrado:

Portanto, o tema da morte é soberano. Neste sentido necessitamos de toda a colaboração lúcida para transcender uma cultura ainda vigente, muito estreita e alienada, que fez desta realidade inexorável um tabu. Colorindo-a de morbidez, negação e afetação. Altos muros foram erguidos, materiais e psíquicos, separando a cidade dos passantes daquela dos que passaram; esta última sendo apenas visitada na forma mais breve possível, por ocasião de alguma ocorrência trágica ou na solenidade oficial do Dia dos Mortos. Há uma resistência básica diante do fato óbvio de que estamos passando. (CREMA *apud* HENNEZEL; LELOUP, 2005, p. 9-10)

A morte ainda é um assunto evitado e causa desconforto ao ser humano. Os hospitais, por mais modernos e equipados, são evitados a todo custo. A beleza das fachadas e salas de espera bem decoradas e aconchegantes, não persuade nenhum paciente que aquele lugar é melhor que a simplicidade de seu lar (KUBLER-ROSS, 2008, p. 21).

Outro tabu muito popular é: dizer a verdade ou mentir? Deve-se dizer a verdade a alguém, ou seja, dizer-lhe que está morrendo? Leloup (2002) tem uma visão antropológica, na qual o ser humano vive apenas esta vida e o melhor é proporcionar-lhe condições para que viva feliz o pouco tempo que lhe resta. Para Voltaire (apud LELOUP, 2002, op. cit. p. 52), dizer a um paciente terminal que a morte está prevista é “envenenar-lhe a vida, é apressar o desenlace de seus dias. Importa a qualquer preço, ocultar-lhe a verdade e contar-lhe mentiras agradáveis”. Ambos se esquecem que o organismo dá sinais de colapso. Por isso, não contar a verdade ao paciente pode causar conflito e impedir que essa pessoa chegue ao final de sua jornada com a dignidade que lhe pertence.

Hennezel (2005, p. 53) é realista ao declarar que “É realmente difícil lançar um olhar positivo ao tempo que resta viver. E independente de qualquer crença e religião, existe sempre algo que não compreendemos, mas que nos supera”.

## 1.2 A MORTE DO OUTRO: OPORTUNIDADE PARA AMADURECIMENTO E CRESCIMENTO

O amadurecimento do ser humano pode acontecer por meio da morte e do luto. A morte traz a separação, o sentimento de perda e o processo de luto. Fenomenologicamente Kovács (1992, p. 153-154) alega que “A morte do outro configura-se como a vivência da morte em vida”. Uma grande parte do crescimento e amadurecimento humano é adquirida por meio de separações dolorosas e bruscas, em geral, com grande envolvimento afetivo, que geram perdas irreversíveis majorando o desenvolvimento humano.

O desafio provocado pelo luto é vivenciar a morte em vida. Pessoas com estreitos vínculos afetivos sentem como se uma parte delas morresse; em alguns casos cria-se um vácuo em seu interior que pode ser suportável, porém, irreversível. Essa fase é a elaboração do luto que faz parte do desenvolvimento humano. A morte “consciente” ou morte vivida, em geral, acelera o amadurecimento do ser (KOVÁCS, 1992, p. 154).

Leloup (2005, p.19) assume que “o Cristianismo lhe fascinou com o fato de jamais negar ou rejeitar o sofrimento, não iludindo”. Embora haja sofrimento, deve ser acolhido de coração aberto. E é na compaixão que podemos ser “contaminados” pelo sofrimento do outro, mas essa é a única maneira de sentir a morte na vida. Cicely Saunders (apud HENNEZEL; LELOUP, 2005, p. 33-34), a pioneira dos tratamentos paliativos na Grã-Bretanha, enfatiza que “acolher, acompanhar e cuidar do sofrimento espiritual de um

paciente terminal, não é uma opção, e sim uma obrigação, com amor e comprometimento, pois é um buraco que se encontra no nosso caminho, do qual não se deve desviar”.

### 1.3 HÓSPICE: TRATAMENTOS PALIATIVOS

Há autores como Elizabeth Kubler-Ross e Cicely Saunders (2008), pioneiras na criação dos Tratamentos Paliativos (chamados também de Hóspice) defendem que um ser humano, ainda que a sofrer demasiado, se bem tratado e bem assistido do ponto de vista médico-psicológico-cristão, pode superar esse tabu. Hoje em dia, com os tratamentos paliativos, podem ser administrados analgésicos e outros fármacos que minimizam o sofrimento e os efeitos da doença, com os avanços da tecnologia médica.

Os tratamentos paliativos têm como objetivo trazer à tona o fato que o doente é uma “pessoa viva” e o paciente terminal um “vivente”, que passa por um sofrimento global aniquilando seus aspectos físicos, psico-afetivos e espirituais (KUBLER-ROSS, 2008, p. 12-13).

Os pacientes em estado terminal passam por momentos de desespero, momentos de um sofrimento físico e psíquico muito intenso, mas também há momentos em que vivem a alegria e a felicidade. Estas pessoas lutam dia após dia para viverem um só segundo a mais. Nem sempre um ser humano com uma doença terminal quer morrer “porque não tem cura”! Muitas vezes acontece o contrário, tentam lutar contra a morte (KUBLER-ROSS, 2008).

Collins (1998) sugere que a igreja deve investir em seus membros antes da morte, conscientizando-os das atitudes sadias no lar com pais abertos e honestos a respeito da morte, harmonia dos membros da família, o cultivo de boas amizades. Defende-se a idéia de que com a educação preparatória os sobreviventes são poupados. O Hóspice ou Cuidados Paliativos ajudam os familiares a fazer uma transição mais suave da doença terminal para a morte, e depois para os familiares nos primeiros meses de luto.

A medicina paliativa proporciona uma espécie de luto antecipado, com o entendimento dos princípios teológicos. E, na hora da morte, direciona e proporciona apoio e cuidados imediatos aos enlutados facilitando o momento da transição (COLLINS, 1988).

## **2 MORTE: UM PROCESSO DO DESENVOLVIMENTO HUMANO**

### **2.1 A MORTE E OS PROCESSOS DE CRISES**

As crises estão presentes durante toda nossa vida e também na morte. Todos os tipos de momentos vivenciados pelo homem são acompanhados pela crise, trazendo

sofrimento e dor, como descrito por Billy Graham: “Quando a morte nos separa de alguém que amamos, passamos por um período em que chegamos a pensar que nunca ninguém sofreu o que estamos sofrendo. Mas acontece que a melancolia é universal ” Graham (apud COLLINS, 1988, p. 407).

Com quem acontecem as crises? Farris (1996, p. 105) expõe que “as crises são eventos ou processos que parecem ter o poder de ameaçar ou sacudir o mundo de uma pessoa”. Ele acrescenta ainda: “a crise pode ser um evento terrível ou a acumulação de vários episódios, ou ambos”. O mesmo Farris (1996, p. 106) define três tipos de crise: as pessoais, as da família, grupo ou instituição e as crises no nível da cultura. As crises em nível de país cooperam para as crises em instituições que, por sua vez, colaboram com a crise na família que afetam diretamente as crises pessoais. Falando nas crises e seu poder de alcance, deve-se lembrar que todos os grandes homens da história passaram por crises, inclusive Jesus Cristo quando estava no Jardim do Getsêmani (FARRIS, 1996, p. 404).

O modelo pastoral para o Ministério da Crise que intervém no sofrimento do ser humano em uma determinada fase da vida integra adoração, Escritura Sagrada, oração, linguagem típica religiosa, assim como outras tradições que ajudam na busca do sentido da vida. O modelo de crise no contexto religioso deve ser um diálogo dinâmico entre modelos psicológicos e técnicas terapêuticas, e modelos teológicos e recursos pastorais. Essa conexão permite que a contribuição de ambas faça com que o aconselhamento pastoral e familiar seja mais eficaz diante das crises da modernidade (FARRIS, 1996, p. 114).

## 2.2 AS FASES DO MORRER DE UM PACIENTE TERMINAL SOB O OLHAR DE ELIZABETH KUBLER-ROSS

Kubler-Ross (2008) define cinco estágios que antecedem a morte de pacientes terminais. Enfatiza-se que estes estágios podem não seguir a ordem descrita de acordo com as características individuais de cada pessoa, mas estão presentes no luto pela morte e também no luto gerido pelas perdas da vida, descritos a seguir.

Primeiro estágio: negação e isolamento. Ninguém está preparado para receber a notícia de que tem uma doença terminal. É comum a primeira reação do paciente não aceitar o diagnóstico, procurar outros médicos, recursos alternativos, religiões, etc. A negação e o isolamento, na verdade, são atos de “proteção”; é uma defesa temporária e até mesmo saudável para lidar com a situação dolorosa e desagradável. A negação

protetora é um ato de manter-se sano, até que consiga assimilar a verdade, e/ou aproximar-se de certo equilíbrio psicológico pós-traumático.

Segundo estágio: raiva ou revolta. Quando se esgota a negação, vem o questionamento: por que eu? Por que comigo? Então se aflora o sentimento de raiva e revolta contra o mundo, contra Deus, a família, a equipe médica e outros. É travada uma guerra no interior do paciente e as explosões são externas. Em geral, quando é dispensada atenção e interesse pelo estado do paciente, ele se acalma, sente que ainda possui um valor humano e certa dignidade. Se a pessoa mais próxima se imaginar no lugar do paciente, compreenderá melhor o temor de estar diante da morte.

Terceiro estágio: barganha. É o contrário da ira ou raiva; após passar pelo segundo estágio, a paciente tenta negociar com Deus, com os médicos, e etc. a possibilidade de prolongar sua vida. É também uma forma de tentar se redimir do sentimento de culpa, com um pouco mais de tempo de vida.

Quarto estágio: depressão. Após a pressão psicológica das fases anteriores, o desgaste físico e emocional traz a depressão. O paciente terminal entra em desesperança ao expor sua condição pela aparência débil, cirurgias e hospitalizações. Os custos dos tratamentos e a preocupação financeira da família trazem o sentimento de culpa, vergonha e remorso, ocasionando a depressão que pode acelerar o processo de morte, aí justifica-se que muitos pacientes falecem nessa fase. O capelão e/ou conselheiro cristão tem uma função muito importante nesse período.

Quinto estágio: aceitação. O paciente terminal que tem suporte e tempo suficiente para passar pelas fases anteriores amparado profissionalmente e pela família pode chegar a aceitar o seu destino com serenidade. Há também os pacientes que se debatem até o final, alguns tentando sobreviver a qualquer custo e outros, por se declararem decepcionados e fracassados, agonizam até o último instante, sofrendo de forma mais intensa.

Kubler-Ross (2008) destaca que esses mecanismos de defesa, de acordo com a Psiquiatria, são mecanismos de luta para enfrentar situações extremamente difíceis. Não há um tempo determinado para cada estágio e nem uma ordem concreta, apenas um detalhe permanece em todos os estágios mesmo sem ser demonstrada “a esperança”.

### 2.3 A MORTE DE CADA DIA: GERADORA DE DESENVOLVIMENTO EMOCIONAL E ESPIRITUAL

Um fato histórico deu-se em 1923. Anton Boisen (*apud* FARRIS, 1996, p. 106-107), um pastor presbiteriano, observou que qualquer mudança gera crise, e que os pacientes

precisavam passar por um período de dor, dúvida, e agitação para chegar ao próximo estágio do desenvolvimento emocional ou espiritual. Sua maior contribuição foi a idéia de que um paciente possuidor de fé, ou filosofia de vida, que incluísse a visão de um significado último, tinha melhores probabilidades de superar as ansiedades e as mudanças de vida, com perspectivas elevadas de desenvolvimento emocional e espiritual. Scheunemann; Lothar afirmam que a fé pode ser suporte para a crise conforme citação a seguir:

A teoria de James Fowler relaciona o crescimento da pessoa humana às suas contradições, ou melhor, dicotomias, entre valores alcançados e desafios vividos pelas pessoas no decorrer de sua história. Para este autor, há uma relação muito próxima entre fé e desenvolvimento humano. (PAULA *apud* SCHEUNEMANN; LOTHAR (orgs). 2003, op. cit. p.82)

Anne Morrow Linderberg (*apud* COLLINS, 1988, p. 409) descreve por experiência própria, que “Não é no momento do golpe que você precisa de coragem”. Pessoas enlutadas necessitam de alento para empreender a longa subida de volta à sanidade, a fé e à segurança. A forma como o luto se revela numa pessoa depende muito de sua personalidade, sua história de vida, suas crenças religiosas, seu relacionamento com o morto e sua formação cultural.

### **3 A MORTE NA TRADIÇÃO CRISTÃ EVANGÉLICA: RECURSOS DE CONSOLO E FONTES DE SENTIDO**

#### **3.1 CREIO NA RESSURREIÇÃO DO CORPO**

A Bíblia relata várias passagens sobre a morte e o luto. Há o exemplo no Antigo Testamento no qual Jacó chora a perda de José e se recusa a ser consolado (Gn 37.34-35). No livro de Salmos é citada a presença do conforto de Deus quando “andamos pelo vale da sombra da morte” (Sl 23.4). Collins (1988, p. 408) lembra que “Há muitos incrédulos que choram sem ter nenhuma esperança no futuro. Para eles, a morte é o fim de um relacionamento - para sempre”. No entanto, ainda afirma Collins, Cristo trouxe uma nova visão do luto:

As duas passagens que falam mais claramente sobre esse assunto no Novo Testamento nos dão motivo para ter esperança até mesmo nos momentos de dor. 'Pois se cremos que Jesus morreu e ressuscitou, assim também Deus, mediante Jesus, trará juntamente em sua companhia os que dormem'. Podemos confortar e animar uns aos outros com essas palavras, convencidos de que, no futuro, 'os mortos ressuscitarão incorruptíveis, e nós seremos transformados. [...] E quando este corpo corruptível se revestir de incorruptibilidade, e o que é mortal se revestir de mortalidade, então se cumprirá a palavra que está escrita: 'Tragada foi a morte pela vitória'.(COLLINS, 1988, p. 408)

Para o cristão, a morte não é o fim da existência; ela é o começo da vida eterna. Nutrir tal visão e esperança consola, mas não acaba com a profunda dor da perda e a necessidade de conforto. Este luto pode ser descrito como um “luto sem complicações”. Não se pode dizer quanto tempo demora o período de luto. Para alguns, ele dura apenas algumas semanas ou meses. Os inúmeros estudos na área mostram que a maioria das pessoas precisa de pelo menos três ou quatro anos, para se restabelecerem totalmente (COLLINS, 1988).

### 3.2 O CONSOLO NA TRADIÇÃO CRISTÃ

O maior medo do ser humano diante da morte é o da dor física, mas este é um medo contínuo como o medo da solidão e do abandono no momento final. O medo tira a confiança no amor, apesar de não ser possível a um ser humano viver sem sentir que é amado.

O medo do julgamento tornou a morte temida; no entanto, Hennezel (*apud* COLLINS, 1988, p. 64) afirma: “Tenho a firme convicção de que seremos julgados por um olhar de criança... mas, porque ele está repleto de uma infinita misericórdia, não devemos ter medo dele”.

O acompanhamento cristão é capaz de despertar a bondade, o perdão, e a capacidade de amar que, há muito tempo, pode ter sido deixada de lado em razão de mágoas e desentendimentos passados. O amor cristão é capaz de trazer à tona o perdão que supera o medo, e permitir que o paciente terminal morra reconciliado (COLLINS, 1988).

### 3.3 O SENTIDO DO OFÍCIO FÚNEBRE

As práticas dos funerais têm perdido suas tradições para atender a demanda do modernismo. Rituais tradicionais têm sido desprezados para se ajustar às mudanças de vida das pessoas. O funeral tem a função de manter o equilíbrio do enlutado entre o reconhecimento realista da dor da perda, e o conforto que a alma do ente falecido está com o Senhor (COLLINS, 1988). Kubler-Ross nos conscientiza de uma realidade árdua diante de um funeral:

Poderíamos pensar que nosso alto grau de emancipação, nosso conhecimento da ciência e do homem nos proporcionaram melhores meios de nos prepararmos e às nossas famílias para esse acontecimento inevitável. Ao contrário, já vão longe os dias em que era permitido a um homem morrer em paz e dignamente em seu próprio lar. (KUBLER-ROSS, 2008, p. 11)

O fato citado acima é um dos motivos pelo qual a presença do conselheiro pastoral no planejamento funeral é fundamental. Os ritos fúnebres desempenham funções úteis na vida dos sobreviventes como receber conforto dos amigos, conseguir ajuda prática durante o período de transição. O culto fúnebre pode facilitar o processo de luto e ajudar a evitar as reações patológicas. A utilização de medicamentos e drogas alivia, mas não contribui em nada com o processo a ser percorrido (COLLINS, 1988).

#### **4 O PAPEL DO CONSELHEIRO PASTORAL: NA AJUDA DA ELABORAÇÃO DO LUTO**

##### **4.1 O QUE É O LUTO?**

O luto não deve e nem pode ser evitado. Os sobreviventes que não demonstram luto pela perda sinalizam que não havia nenhum relacionamento profundo com a pessoa falecida; mas também podem estar negando ou evitando o luto. De acordo com Billy Graham (*apud* COLLINS, 1988, p.4 19), “a morte e o luto são inevitáveis. Em algum momento da vida o ser humano é obrigado a experimentar a dor do luto e da perda”. Farris sugere um estágio de conduta ao sobrevivente e descreve a fase do luto do seguinte modo:

[...] um tempo de intenso tumulto e de emoções, quando a perda é abraçada e a pessoa, ou a família, aceita a situação. Neste estágio, a pessoa ou a família pode entrar num estado de caos emocional e vivencial. O grau desse caos vai depender do poder das emoções experimentadas, dos recursos emocionais e práticos disponíveis e da percepção da crise. Contudo, cada pessoa, grupo ou família experimenta e expressa seus sentimentos de maneiras diferentes. (SWITTER *apud* FARRIS, 1996, p. 111-112)

Collins (1988, p. 407) descreve que “O luto é uma sensação de privação e ansiedade que pode se manifestar através do comportamento, das emoções, dos pensamentos, da fisiologia, do modo como nos relacionamos com os outros e até da nossa espiritualidade”. Complementa ainda que “sensações como a dúvida, a perda da fé, o enfraquecimento da vitalidade espiritual e a incapacidade de encontrar significado na vida, são elementos que podem gerar a tristeza e o vazio característico do luto”. Fica claro que sempre que uma parte da vida se vai ou é tirada de nós, pode ocorrer sentimento de luto, considerando que cada pessoa vive seu luto de forma e intensidade diferentes, merecendo observação singular.

## 4.2 A IMPORTÂNCIA DA POIMÊNICA A PESSOAS ENLUTADAS

O conselheiro cristão é uma pessoa que, por meio de um chamado de Deus, tornar-se-á um pastor/a ou um conselheiro cristão, qualificado na tradição bíblica e recursos psicológicos comportamentais, com a função de interceder entre a poimênica e o ministério de cura de almas (FARRIS, 1996, p. 21). Portanto, a presença pastoral solidária representa muito nestes momentos, como demonstra Oliveira, na citação abaixo:

O pastor move-se de uma crise para outra com as pessoas a quem pastoreia (...). Dois mil anos de ministério cristão condicionaram os cristãos a esperar que seus pastores estejam com eles nessas épocas de crise. Portanto, o pastor cristão assume sua tarefa na força de uma grande herança. Embora tenha uma sensação de temor na presença das misteriosas e tremendas crises da vida, ele também tem uma sensação de segurança no fato de seu povo desejar e esperar que ele esteja presente em tempos de provação. (CLINEBELL *apud* OLIVEIRA, 2010, p. 5)

O conselheiro cristão aborda três fases em pessoas enlutadas: a cura, o sustento e o de guia, como citado na parábola do bom samaritano. No ministério da cura, é impossível separar a cura física da cura do espírito; no caso do sustento, o livro de Êxodo mostra essa atividade de Deus ao nutrir diariamente o seu povo no deserto e o conselheiro encoraja seus membros no amor de Cristo; e, no ministério de guia, há o processo de ajudar o enlutado a se conectar de volta à realidade por si mesmo (FARRIS, 1996).

O conselheiro deve também estimular os crentes a orar pelas pessoas enlutadas e cuidar de suas necessidades espirituais, emocionais e materiais, e também investir no aprimoramento da comunicação familiar (COLLINS, 1998). Não só o conselheiro cristão, mas todas as pessoas deveriam ter a consciência da frase de Hennezel e Leloup (2005, p. 14): “Acompanhar alguém ou um amigo às portas da morte é uma questão de solidariedade”.

## 4.3 POSSÍVEIS INTERVENÇÕES PASTORAIS NO PROCESSO DO LUTO

### 4.3.1 Elaborar um plano de crescimento com vista à superação do luto

O conselheiro cristão deve auxiliar o sobrevivente deixando claro que a reorganização e/ou adaptação, não devolverá o mesmo estado em que estava anteriormente. As circunstâncias mudaram e necessitam de outro tipo de compreensão,

levando-se em consideração o fato de que cada pessoa tem uma reação única e reage ao luto de formas e maneiras diferentes.

Howard Clinebell (*apud* FARRIS, 1996, p. 113) sugere o método 123 de intervenção nas crises, como um modelo terapêutico orientado à solução dos problemas. Neste, o conselheiro deve seguir os seguintes passos: 1) estabelecer um relacionamento de confiança e solicitude; 2) reduzir os problemas às suas partes primárias; 3) desafiar o indivíduo a passar a ação construtiva; e 4) desenvolver um plano de crescimento e ação contínuo. Neste método deve-se acrescentar o modelo pastoral de ajuda às crises, pois sem a inclusão das soluções de Deus, não passa de um processo psicológico, sem suporte religioso.

#### 4.3.2 Ajudar o enlutado na resolução de conflitos: dirimir possíveis fantasias e/ou culpas quanto à morte do ente-querido

O sobrevivente também pode se sentir culpado, pelo simples fato de ainda viver, como se isso fosse um fracasso diante de Deus e do amor impotente que não salvou a vida de outrem, a cada um é dado seu destino, cabe a ele cumprí-lo. De acordo com o livro de I João 3.20 diz, “Se teu coração te condena, Deus é maior do que o teu coração”. Portanto, a intervenção do perdão no sobrevivente é uma necessidade para a libertação de qualquer tipo de culpa (CLINEBELL *apud* FARRIS, 1996, p. 62). Hennezel (2005) conclui que “Aprender a viver é aprender a amar e, portanto, aprender a perder”. A vida é essa aprendizagem, é a aceitação do real.

Hennezel (2005, p.69) em sua teoria, declara ainda que “não é porque a morte está próxima que deixa de ter algo para viver”, e cabe ao conselheiro trazer a razão que deve-se conferir um sentido ao tempo que resta viver. É um tempo de transformação, de conserto, de resolver assuntos pendentes e também de perdoar, tarefa essa que é extremamente desgastante para o conselheiro cristão.

#### 4.3.3 Prover acolhimento e nutrição a pessoa enlutada

O processo do pastorado assim como a Teologia Pastoral, são um ramo totalmente integrante da Teologia. Seward Hiltner (*apud* FARRIS, 1996, p. 20) consagrou a parábola do bom samaritano como o método de pastorado em sua perfeição. Ele detalha sua conjectura como descrito abaixo:

O pastorado envolve cura, sustento e guia para as almas em nome de Cristo. Quando o bom samaritano cuidou das feridas do viajante, estava curando-o. Quando deu ao homem ferido um copo d'água, estava

sustentando-o. Quando trouxe o viajante ferido para a hospedaria e solicitou a continuação dos cuidados, estava guiando-o. Conseqüentemente, a partir desse trabalho começará a exploração das implicações do cuidado pastoral e do aconselhamento. (HILTNER *apud* FARRIS, 1996, p. 20)

Em termos práticos, o ministério de apoio e aconselhamento cristão implica em estarem com o povo em meio às crises chamadas sem soluções, como a morte e o luto, crises pessoais, financeiras, e etc. A principal função deste ministério é estar acolhendo as pessoas em meio de grandes sofrimentos, o que exige muito esforço psicológico e espiritual do conselheiro pastoral.

#### 4.3.4 Levar a pessoa enlutada a compreender as fases do luto

Yorick Spiegel (*apud* FARRIS, 1996, op. cit. p. 109-110) retrata o modelo e o processo de luto, depois da morte de uma pessoa importante, ou seja, para o sobrevivente, como explicitado a seguir.

Primeiro: o choque. A pessoa ou a família inteira está chocada ou paralisada entre o concreto e o letargo. É comum manifestar emoções fortes, mas a insegurança é o estado tônico.

Segundo: controle e autocontrole. Volta e meia, o estágio de controle é uma reação contra o sentimento de pânico, ou tumulto, provocado pela crise.

Terceiro: regressão. Neste estágio, a morte torna-se uma realidade. Esta fase é muito importante, ou a família volta a se reintegrar com a sociedade ou acaba por se autodestruir.

Quarta: adaptação. Este processo é lento. Dizer “adeus” e continuar a vida, com a família se recuperando, entendendo a morte e aceitando-a de forma mais positiva.

Estes modelos objetivam o processo da morte, da aflição e da evolução da crise, oferecendo meios de superação. Spiegel (*apud* FARRIS, 1996, op.cit. p.111) amplifica sua teoria ao afirmar: “O modelo final a ser oferecido nesta apresentação também parte do processo da aflição, mas a compreende como conectada não apenas com a morte, mas com as perdas e as crises de um modo geral”. Neste modelo entram os processos de crise pela vida também. Acrescente-se que nem todas as pessoas conseguem vencer todas as etapas, desenvolvendo o luto patológico.

#### 4.3.5 Prover sentido e sustento realista

O conselheiro cristão tem a função de direcionar o caminho do enlutado de forma realista, provendo sustento espiritual nessa longa fase a ser atravessada. A recaída durante o processo de luto é natural, e deve ser escoltada com toda atenção pelo conselheiro por tratar-se de uma etapa rude para o enlutado. Collins, descreve que:

Os sintomas do luto vêm em ondas, e raramente se manifestam todos ao mesmo tempo. Com o passar do tempo eles tendem a desaparecer, mas às vezes regressam com intensidade revigorada quando menos se espera. Junto com isso as pessoas sentem uma intensa e dolorosa solidão. (LEWIS *apud* COLLINS, 1988, p. 414)

O aconselhamento é muito mais que simplesmente lidar com pessoas em crises; é ajudá-las a voltar para a vida normal, capacitando-as a enfrentar a crise e o luto de maneira direta, concreta, prática e útil. Capacita também as pessoas a enfrentarem as perguntas básicas, existenciais e últimas levantadas pela crise e também pelo luto. O sobrevivente necessita voltar a sua rotina e conscientizar-se que a vida não será mais a mesma, porém, ainda é possível ser feliz, superando o processo de luto e as crises oriundas do viver (COLLINS, 1996).

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

A vida e a morte fazem parte do ser humano. As crises e as perdas são conseqüências diárias do amadurecimento e do desenvolvimento do ser. Não há como adiar nenhuma delas, mas existem vários recursos que ajudam a enfrentá-las, assim como profissionais confessionais e seculares disponíveis no mercado.

Bobsim (*apud* LOTHAR; SCHEUNMANN, 2003, p. 310) afirma que “a constância do sofrimento é por excelência a ‘matéria-prima’ das religiões.” O papel do conselheiro cristão é resgatar os fragmentos que ainda sobraram na alma do ser humano, trazendo esperança a vida. Como Isaías, cabe ao conselheiro dizer aos desalentados de coração, “Fortalecei as mãos frouxas e firmai os joelhos vacilantes; sede fortes, não temais. Eis o vosso Deus” (Is 35.3s). O aconselhamento pastoral é uma atividade despertadora do sentido da vida, sendo bem representada pela passagem bíblica de Lamentações 3.21: “Quero trazer a memória o que pode me dar esperança...”

Kubler-Ross (2004, p. 205) afirma que “a felicidade é uma capacidade interior de se adequar a realidade e extrair dela todas as alegrias possíveis”. Pelo fato da vida não girar em torno dos grandes momentos, o suporte para a cura nos momentos de crise são os

pequenos momentos que tornam a vida suportável, dia após dia (KUBLER-ROSS, 2004, p. 208).

A humildade pode ser um grande exercício de cura de vários sintomas psicossomáticos, substituindo as perdas, o luto e as crises pela felicidade. Kubler-Ross afirma que:

[...] exercitarmos a gentileza, pode-se praticar a bondade anonimamente, deixar de dizer uma palavra que possa ferir ou magoar. Fazer algo a alguém que demonstre carinho e compaixão sem nunca contar a ninguém. Alivia intensamente cada minuto, não importa onde esteja, nem o que esteja fazendo, sentir-se digno mesmo lavando um banheiro imundo. É a maior prova de amor, desejar aos outros (qualquer pessoa) tudo de bom que você quer para você. A vingança é de Deus e não nossa entregue a ele, e distribua amor e será curado de todos os males. O mal não resiste ao altruísmo. Acrescenta ainda que, tudo que orar para curar os outros, deseje que seja curado em você também.(KUBLER-ROSS, 2004, p.211-212)

As perdas, as crises, a vida, a morte, são as variantes vivenciadas diariamente e que fazem do ser humano alguém digno ou não de usufruí-las, limitando a alegria e a tristeza pela intensidade da fé. Uma benção não aceita pode transformar-se numa maldição e uma maldição aceita com amor e fé, pode transformar-se numa benção. Essa é a essência entre “o viver e o morrer”.

## REFERÊNCIAS

CLINEBELL, Howard. *Basics Types of Pastoral Care & Counseling: resources for the ministry of healing and growth*. Nashville, TN, USA, 1984.

COLLINS, Gary R. Ph.D. *Christian Counseling: a comprehensive guide*. United Kingdom, UK. 1988.

FARRIS, James. *Intervenção na Crise: perspectivas teológicas e implicações práticas*. São Bernardo do Campo: nº. 12, 1996.

FERNANDO, Edson; REZENDE, Jonas. *Dores que nos Transformam: quando frágeis, então somos fortes*. Rio de Janeiro: MAUAD, 2002.

HENZEZEL, Marie; LELOUP, Jean-Ives. *A arte de morrer: tradições religiosas e espiritualidade humanista diante da morte na atualidade*. Petrópolis: Vozes, 1999.

HOCH, Lothar Carlos. *A crise pessoal e sua dinâmica: uma abordagem a partir da psicologia pastoral*. Em: SHEUNEMANN, Arno V.; HOCH, Lothar Carlos (Orgs.). *Redes de apoio na crise*. São Leopoldo: EST/ABAC, 2003.

KOVÁCS, Maria Júlia (Cord). *Morte e desenvolvimento humano*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1992.

KUBLER-ROSS, Elizabeth. *Sobre a morte e o morrer: o que os doentes terminais têm para ensinar a médicos, enfermeiros, religiosos e aos seus próprios parentes*. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2008.

KUBLER-ROSS, Elizabeth; KESSLER, David. *Os segredos da vida*. Rio de Janeiro: Editora Sextante, 2004.

OLIVEIRA, Márcio Divino de. Acompanhamento pastoral junto a doentes terminais: exame de possíveis intervenções. *Revista Caminhando* [online]. Jan.-Jul. 2010, vol.15.

PINTO, Susana M. F; MOREIRA DA SILVA, Florido. A incapacidade física. *Revista Nursing*. Lisboa(Março 2004).

PRICE, Donald E. (Org.) *Os desafios do aconselhamento pastoral: soluções práticas*. São Paulo: Edições Vida Nova, 2002.